OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**
Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**
Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№. 49. Wien, den 4. December 1841.

Inhalt: Original-Mittheilungen. — Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken. — Notizen.

1.

Original-Mittheilungen.

Rasche Heilung einer *Prurigo perinaealis herpetica* durch die äussere Anwendung der Jodine.

Von Dr. Adam Barosch, prakt. Arzte zu Lemberg.

Herr N. N. aus Ungarn, 28 Jahre alt, von zarter Constitution und venösem Habitus, war oft Monate lang dem kalten Fieber unterworfen, sonst aber bis zu seinem 16. Jahre, wo das gegenwärtige Übel begann, nie bedeutend krank. In seinem 16. Jahre fing er an, mit Hämorrhoidalbeschwerden viel zu kämpfen, die sich durch Jucken im After, Kreuz- und Kopfschmerzen, Schwindel, Stuhlverstopfung und Anschwellungen der Hämorrhoidalgefässe offenbarten. Nach und nach verloren sich diese Erscheinungen, und das juckende Gefühl im After, das allein noch zurückblieb, steigerte und verbreitete sich über das ganze Mittelfleisch und artete oft in stechende Schmerzen aus; was besonders dann Statt fand, wenn Patient dem unwiderstehlichen Drange, an den juckenden Hautstellen zu kratzen, nachgab. Im Verlaufe eines halben Jahres, während welcher Zeit das Übel noch auf den After und die Perinäalgegend beschränkt war, und nur zeitweise, aber schon heftiger als zuvor auftrat, hatte sich das Jucken bis auf die inneren Flächen der Oberschenkel und die Scrotalhaut ausgebreitet und einen so hohen Grad von Heftigkeit erlangt, dass der Leidende unter unsäglichen stechenden, bren-

nenden Schmerzen die kranken Stellen unaufhörlich zu kratzen genöthigt war, Schlaf und Appetit verlor, und aus Scham, sich in Gegenwart Anderer immer kratzen zu müssen, jede Gesellschaft floh. Von diesem Zeitraume an, durch die ganze Dauer der Krankheit von 12 Jahren, hatte der Kranke unausgesetzt mit diesem peinlichen Übel zu kämpfen. Er durchwanderte fast ganz Ungarn, um die berühmtesten Ärzte seines Vaterlandes über einen so verzweifelten Zustand zu Rathe zu ziehen, gebrauchte äusserlich und innerlich selbst die heroischesten Mittel, doch alles vergebens; denn alle diese Kuren verschlimmerten vielmehr sein Leiden, statt Linderung zu bringen.

Das einzige Erleichterungsmittel fand der Kranke in dem Gebrauche kalter Sitzbäder, in welchen sich jedoch das quälende Jucken nur insolange verminderte, als er dieselben benützte.

In diesem traurigen Zustande kam er im Monate Juni d. J. nach Lemberg und nahm meine ärztliche Hülfe in Anspruch. Er war abgemagert, sah sehr cachectisch aus, und auf seinem Gesichte war das Bild der Verzweiflung aufgeprägt. Im Unterleibe vermochte ich keine Spur irgend einer fühlbaren Anschoppung aufzufinden, die ganze äussere Haut war trocken und welk, der Appetit mangelte und der wenige Schlaf, der den Kranken erquickte, kam immer nur des Morgens, weil das Übel bei Nacht stets wüthete. Bei der Untersuchung der afficirten Stellen zeigte sich die ganze Scrotalhaut, das Mittelfleisch und die inneren Flächen der Oberschenkel bis auf 4—5 Zoll oberhalb des Kniegelenkes mit dunkelbraunen, härtlichen, ziemlich breiten und langen Schuppen bedeckt und hie und da waren blutende, durchs Kratzen hervorgerufene, oberflächliche Wunden anzutreffen. Unter den Schuppen, die leicht abzulösen waren, sah die Haut nicht minder dunkel aus, sie war so zähe wie Leder und in ihrer ganzen Substanz verdichtet anzufühlen. Ein gäher Schweiss bedeckte zuweilen die krankhaft ergriffenen Theile, und wenn die in Schuppen verwandelte, specifisch entartete Epidermis der kranken Hautpartien sich ablöste, so erzeigte sie sich bald wieder. Von angeschwollenen Hämorrhoidalgefässen am After war nichts zu entdecken. Nur mit äusserster Willensanstrengung konnte der Kranke während der Untersuchung den Trieb zum Kratzen unterdrücken.

Bei der Überzeugung, dass das Leiden des Patienten rein örtlichen Ursprungs sey (da sich nirgends eine offenbare materielle Quelle der Beobachtung darbot, aus der nur mit einigem Grund die Entstehung und Unterhaltung des Übels hergeleitet werden konnte), hoffte ich durch Bekämpfung des localen specifischen Krankheitszustandes mit dem specifisch-umstimmenden Arzneiapparate, auch das lästige Jucken zu besiegen, und da mir nach Durchlesen der ungeheuren Menge Recepte, die dem Kranken in dem Zeitraum von 12 Jahren verschrieben wurden, aus dem gesammten Arzneischatze nur wenig Mittel übrig blieben, die nicht schon gegen seine Krankheit ohne Erfolg angewandt worden wären, so fiel meine Wahl auf den von vielen Seiten her gegen Herzens- und chronische Hautkrankheiten angepriesenen verdünnten *Liquor Cupri ammoniaco-muriatici*, dessen innerer und äusserer Gebrauch, in der Form der *Aqua antimiasmatica Koechlini*, mir im gegenwärtigen Falle besonders angezeigt schien. Doch nach einem achttägigen sorgfältigen inneren und äusseren Gebrauch dieses Mittels (während welcher Zeit ich nebstbei zur Erweichung der Haut der leidenden Stellen und zur eindringlicheren Wirkung der verordneten Arznei, erweichende Bäder nehmen liess) überzeugte ich mich von der gänzlichen Erfolglosigkeit meines diessfälligen Kurversuches.

Ich nahm daher von nun an zur äusserlichen Anwendung der Jodine meine Zuflucht, die von Hancke gegen dieses Übel gerühmt wird, und die ich auch nach der Vorschrift dieses Arztes folgendermassen verschrieb: *Rp. Jodii gr. xv, Kali hydrojod. scr. jj. solve in Aquae destill. simpl. unc. v, adde Spirit. Vini rectificati unc. j. M. D.* Die äusserliche Application dieses Mittels wurde mit dem besten Erfolge gekrönt, und nach einer mehrstündigen Anwendung der mit der genannten arzneilichen Flüssigkeit getränkten Leinwandbäusche auf die kranken Hautpartien, empfand der Kranke nach einem vorausgegangenen brennenden Gefühl, zum ersten Male während seines 12jährigen Leidens, einen vollkommenen Nachlass aller krankhaften und schmerzhaften Gefühle. Ich liess nun mit dem Gebrauche dieser Heilpotenz einige Stunden in der Vormittagszeit und gegen Abend fleissig fortfahren, und in der Zwischenzeit täglich ein erwei-

chendes Bad nehmen, unk hatte die Freude, den Patienten nach einem dreiwöchentlichen Gebrauche der genannten Arznei ohne innere Mittel von seinem qualvollen Übel vollkommen befreit zu sehen; denn das Jucken und die stechenden Schmerzen in den krankhaff ergriffenen Theilen hörten ganz auf, die Haut der kranken Stellen wurde weicher und schuppte aich nur wenig mehr ab, der Appetit und der Schlaf kehrten zurück, der Kranke sah besser aus und fühlte sich stärker. Es kehrten zwar noch während dieser letztern Kurzeit, besonders wenn das Mittel versuchsweise auf einige Tage ausgesetzt wurde, die Anfälle von Jucken wieder zurück; allein sie waren sehr gelind, ohne stechende Schmerzen und dauerten nur wenige Minuten.

In den letzten 8 Tagen der Kur verloren sich, obschon der Leidende das Mittel nur mehr selten gebraucht hatte, auch die leichteren und kürzeren Anfälle, worauf er hochvergnügt in seine Heimath zurückkehrte.

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände des Gehirns (nebst Leichenbefund).

Von Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

(Fortsetzung.)

(Zehnter Fall.)

Chronische Ohrenentzündung mit Caries, Lungen- und Darmtuberculosis.

Braun Joseph, ein Taglöhner, 31 Jahre alt, von ziemlich robuster Constitution, kam am 23. October 1838 in das allgemeine Krankenhaus. In seinem 17. Lebensjahre überstand er das Nervenfieber. Seit einem Jahre litt er an häufigem Husten; seit 10 Wochen plagte ihn, ohne dass er über dessen Ursprung Rechenschaft zu geben wusste *), öfter ein höchst lästiges

---

*) Wegen der grossen, an Taubheit gränzenden Schwerhörigkeit des Patienten war es fast unmöglich, eine nähere Anamnesis zu eruiren. Denn er verstand jede Frage anders, als sie gemeint war.

Ohrensausen im linken Ohre, so wie ein Ohrenfluss und schweres Gehör auf dem rechten Ohre. Sein Kopf war frei, die Stimme seit 3 Tagen heiser, mit dem häufigen Husten wurden serumähnliche Sputa ausgeworfen, der Puls war häufig, weich, gleich. Verordnet wurde: *Mixt. gummos. dosim.* Zum Husten und zur Heiserkeit gesellten sich am 24. ein unangenehmer Geschmack, eine mit weissem Schleim belegte Zunge, voller Puls, katarrhöser Auswurf, Spannung des Unterleibes und starkes Kopfweh hinzu. Er erhielt 12 Blutegel hinter den Ohren und *Potionis laxant. fort. dosim.* Am 25. war der reichliche Auswurf schaumig serös, das Fieber mässiger, die Gehörsschwäche aber blieb dieselbe. Verordn.: *Decoct. Althaeae c. Sal. amaro.* Am 26. stellte sich ein vermehrter Fluss aus dem rechten Ohre ein. Vom 27. October bis zum 15. November waren Husten, Ohrenfluss, schweres Gehör, zeitweises Stechen auf der Brust, die hervorstechendsten Symptome. Am 8. December nahm der Ohrenfluss ab, der Husten ward milder, der Auswurf blieb stets schaumig, serös, reichlich. Am 26. traten wieder vermehrter Husten, Heiserkeit, erschwertes Schlingen, und am 30. Diarrhoe hinzu. Der Husten war zuweilen so heftig, dass er den Kranken zum Erbrechen nöthigte. Vom 3. Jänner bis an dem Tage, wo der Kranke verschied, d. i. bis zum 12. Jänner, dauerte der Husten und die erschöpfende Diarrhoe fort. Am 12. Jänner Abends 5 Uhr verschied der Kranke.

Die Section wies Folgendes nach: Die Haut des sehr abgezehrten Körpers war an den Extremitäten schmutzig-braun; aus dem linken Nasenloche floss eine bräunlich-dicklichte, mit Ohrenschmalz untermischte Materie. Der Hals war dünn, der Brustkorb schmal gewölbt, der Unterleib eingefallen.

Das Schädelgewölbe eckig geformt, in den Seitengegenden breit und schwammig, das Hinterhauptsbein gegen die Lambda-Naht nach aussen stärker hervorspringend, im Sichelbehälter etwas geronnenes Blut, die Arachnoidea weisslich getrübt, verdickt, serös infiltrirt. Die Hirnsubstanz teigartig-zähe, blutreich, in den Seitenkammern einige Tropfen Serum, die Adergeflechte mit Wasserblasen besetzt, die Zirbel feinsandig. Am Schädelgrunde 1 Unze braunen Serums. Die harte Hirnhaut über die Basis des Felsentheils des Schläfebeins bei-

derseits nur wenig verdickt, aber missfärbig. Der Knochen selbst ziemlich missfärbig, an der Basis und dem knöchernen Gehörgang einzelne cariöse Knochenstücke abgestossen, linkerseits von einer schmutzig grauen, stinkenden und jauchigen, rechterseits von einer grünlich-eiterigen Materie umspült. Die Gehörknöchelchen zerstört. Der *Nervus acusticus* von seinem Ursprunge an dünner, blass und schlaff. Die Schilddrüse klein, blass, in der Luftröhre dicker, grünlich-grauer, eiterähnlicher Schleim angesammelt, die Schleimhaut darunter stark aufgelockert, mit zahlreichen seichten Arrosionen bezeichnet. Die Schleimhaut an der hinteren Wand des Larynx, so wie jene gegen die Stimmritze zu an ausgebreiteten Stellen erodirt, der freie Rand der Epiglottis bis auf einen kleinen, 1 Linie hohen, ungleich warzigen Rest durch Ulceration zerstört, die concave Fläche derselben hell geröthet. Beide Lungen im äusseren Umfange, die linke langzellig, die rechte mittelst einer dicken Pseudomembran, an der Costalwand angewachsen, die obere Hälfte des linken Lappens mit zahlreichen wallnussgrossen, dickwandigen Tuberkelhöhlen durchzogen, die übrige Substanz der linken Lunge dunkelbraunroth mit zahlreichen, theils einzelnen grösseren Tuberkeln, theils tuberculösen Infiltrationen bezeichnet; den grössten Theil des rechten oberen Lappens nahm eine faustgrosse, schmutzige, stinkende Materie enthaltende Tuberkelhöhle ein. Die übrige Lungensubstanz war mit der jenseitigen von gleicher Beschaffenheit, nur etwas zähe und dichter.

Im Herzbeutel waren 2 Unzen klaren Serums, das Herz gross, dicht, zähe, in den Vorhöfen und grossen Gefässen schleimigte Blutlymphe und wenig flüssiges Blut.

Die Leber dunkelroth, ins Gelbliche spielend, dicht, in ihrer Blase braungelbe Galle, die Milz um die Hälfte grösser, ihre Kapsel sehnig verdickt, mürbe, rothbraun, das Pancreas blass, im Magen 1 Unze bräunliche Flüssigkeit, dessen Schleimhaut mit dicken Schleimschichten überkleidet, braunroth injicirt; im Dünndarme grüngelbe, gallige, fäculente Flüssigkeit. Seine Schleimhäute mit Zwanziger- bis Thaler-

stückgrossen, rundlichen, mit aufgeworfenen, violetten Rändern versehenen, an der Basis gesättigt gelben Tuberkelgeschwüren besetzt. Der Dickdarm verengert, breiige Fäces enthaltend, mit zwei in den aufgeworfenen Rändern dunkelgerötheten Tuberkelgeschwüren bezeichnet; die Gekrösdrüsen angeschwollen, braunroth und tuberculös entartet; die Nieren schlaff; die Harnblase ½ Pfund braunen Harns einschliessend.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Knochengallerte in diätetischer Hinsicht.

Bekanntlich gaben die dringenden Empfehlungen, welche d'Arcet, Cadet de Vaux und andere Chemiker am Beginne dieses Jahrhunderts in den Sitzungen der Pariser Akademie der Wissenschaften der Nahrhaftigkeit der Knochengallerte *(Gelatine)* zollten, Veranlassung zur Einführung derselben als Nahrungsmittel. Der Absud von zerkleinerten Rindsknochen wurde seither sowohl für sich, als auch mit Fleischbrühe gemischt, in Spitälern, Armenhäusern und anderen Wohlthätigkeitsanstalten verabfolgt. Allein er wurde immer nur in Ermanglung anderer Nahrungsmittel und stets mit Widerwillen genossen, ja die Kranken behaupteten, er sey nicht allein unnahrhaft, sondern selbst ungesund. Demungeachtet wurde er ferners verabreicht, indem man den Abscheu vor demselben seiner Unschmackhaftigkeit zuschrieb. Erst in neuerer Zeit fand die Gelatine selbst unter den Mitgliedern der genannten Akademie, namentlich in Hrn. Gannal, einen beredten Gegner. Er hatte schon bei seiner Leimfabrik beobachtet, dass selbst hungerige Ratten den Genuss der Gallerte verschmähten, und auf die zahlreichen Versuche gestützt, welche er an sich und seiner zahlreichen Familie mit Gallerte angestellt hatte, behauptete er nun, die Gallerte entbehre nicht nur aller nährenden Kräfte, sondern sey schädlich, ja ihr ausschliesslicher Genuss könne und müsse nach einiger Zeit sogar den Tod herbeiführen; er stellte desshalb an die Staatsbehörde das Ansuchen, diesen Stoff künftighin nicht mehr als Nahrungsmittel betrachten zu wollen, — an die Akademie aber die Bitte, sie möge bis auf den Zeitpunct der, auf Grundlage eines abzufassenden Commissions-

berichtes abzuwartenden höheren Entscheidung ihren Einfluss dahin anwenden, dass die Verabfolgung der Gallertsuppe in den genannten Anstalten auch schon inzwischen provisorisch untersagt werden möge.

Dieser Gegenstand gab zu den lebhaftesten Discussionen in der Akademie Veranlassung, und obschon die mit der Untersuchung desselben beauftragte Commission (Thénard, Dumas, Flourens, Breschet, Serres und Magendie) das vom Ministerio abverlangte Gutachten noch nicht abgegeben hat, so ist doch der vorläufig darüber an die Akademie erstattete Bericht schon sehr interessant:

1. Es steht der Chemie kein Mittel zu Gebote, durch welches man den Knochen einen Nahrungsstoff abgewinnen könnte, der für sich oder in Verbindung mit anderen Stoffen die Stelle des Fleisches vertreten könnte.

2. Thierische Gallerte, Eiweiss und Faserstoff, jedes für sich genossen, können zur Ernährung der Thiere nur auf kurze Zeit und zwar nur unzureichend dienen. Im Allgemeinen erregen diese isolirten Stoffe bei den Thieren sehr bald einen so heftigen Widerwillen, dass sie lieber Hungers sterben, als solche Stoffe ferners geniessen.

3. Künstliche Verbindungen dieser Stoffe behagen den Thieren besser, und werden von ihnen längere Zeit genossen. Allein die auf solche Art sogar reichlich gefütterten Thiere enden auch bald mit allen Zeichen gänzlicher Entkräftung.

4. Muskelfleisch, in welchem Gallerte, Eiweiss und Faserstoff organisch unter einander und mit Fett, Salzen und anderen Körpern verbunden sind, reicht selbst in geringer Menge zu anhaltender und vollkommener Ernährung hin.

5. Das Ebengesagte gilt zwar auch von rohen Knochen, allein die davon zur Ernährung auf einen Tag nöthige Menge übersteigt das auf denselben Zeitraum nothwendige Fleischquantum bei weitem.

6. Durch jede künstliche Behandlung, sey es durch Abkochen mit Wasser, durch Behandeln mit Salzsäure, insbesondere aber durch Umwandlung in Gallerte werden die nährenden Kräfte der Knochen vermindert, ja in manchen Fällen, wie es scheint, ganz zerstört.

7. Über die Wirkungen, welche der Genuss der mit andern Nahrungsmitteln gemischten Gallerte auf den Menschen ausübt, sind die Untersuchungen noch im Gange.

8. Durch den ausschliesslichen Genuss von Fettstoffen wird das thierische Leben zwar durch einige Zeit, aber unvollkommen und krankhaft erhalten, indem sich unter allgemeiner Kraftabnahme das Zellgewebe entweder mit reiner Stearine oder mit einer aus Stearine und Elaine bestehenden Masse füllt.

Im Verfolge dieser Discussionen theilte Hr. Coulier die Beob-

achtungen mit, welche er aus den sorgfältigen Nachforschungen in den Schriften solcher Seereisenden schöpfte, welche sich ausser anderen wissenschaftlichen Zwecken noch mit Studien über das Verhältniss der physischen Kräfte des Menschen zu den verschiedenen Klimaten, zu den atmosphärischen Abweichungen, zur Constitution und zur Ernährungsweise beschäftigt haben. »Wenn man von diesem Gesichtspuncte ausgehend,« sagt Coulier, „eine Übersicht entwirft, so findet man die physische Kraft am besten bei jenen Menschen entwickelt, deren Nahrung am meisten stickstoffhaltig ist, z. B. bei den Eingebornen Neuseelands, des Archipels Fidgy- und der Washington-Inseln, während die Bewohner der grossen Carolinen-Inseln, welche von kleberarmen Pflanzen leben, so schwach sind, dass sie im Ringen kaum einem Schiffsjungen Widerstand leisten könnten. Mittelmässig entwickelt zeigt sich die Körperkraft bei den Papous, welche reichlich thierische Nahrung geniessen, und bei den Neuholländern, welche grösstentheils von Fischen leben, und selten Fleisch essen.“ (*L'Institut*, 5. August, 2. und 9. Sept. 1841.)

Folgende Schlüsse glaubt Unterzeichneter aus dem vorhergehenden Auszuge ziehen zu können: Es ist stets nothwendig, bei vermeintlich wichtigen Entdeckungen sich keineswegs vom Enthusiasmus so hinreissen zu lassen, dass man auf jede Untersuchung der Richtigkeit der angegebenen Vortheile verzichtet; denn die heftigen Discussionen über die Knochengallerte dienen als neuer Beleg für das alte: *Noli jurare in verba magistri*, und als Beweis dafür, dass auch auf die fast allgemein als unbezweifelbare Autorität betrachtete Pariser Akademie der Wissenschaften das »*Errare humanum est*« anwendbar sey. — Was die Knochengallerte anbelangt, dürften vorzüglich Dr. Jos. Scherer's chemisch-physiologische Untersuchungen (Liebig's Annalen der Chemie und Pharmacie, Oct. 1841) die schönsten und erprobtesten Winke über die Bedingungen zur Nahrhaftigkeit eines Stoffes geben, wornach sich Albumin, Fibrin und Casein, als die im thierischen Organismus herrschende Trias, zugleich als die Primitivstoffe des organischen Lebens darstellen, welche sowohl in den Ernährungsflüssigkeiten des Körpers, der Lymphe und dem Blute, als auch in beinahe allen übrigen Theilen des Organismus sich finden. — Was die thierische Gallerte (den Leim) betrifft, so muss man berücksichtigen, dass dieselbe als Bestandtheil der Knochen ein schon durch Zersetzung der in der Ernährungsflüssigkeit verhandenen Proteinverbindungen entstandenes Product, daher der Nahrungsfähigkeit zum Theile beraubt sey, und selbst wenn man letzteres läugnen wollte, jedenfalls durch das Kochen und durch chemisch einwirkende Stoffe eben so umgewandelt werden dürfte, wie das Eiweiss, welches bei der Siedhitze in die unlösliche Modification übergeht.

In Bezug auf die mit künstlich abgeschiedenem Eiweisse, Faserstoff und mit isolirter Gallerte, so wie mit den künstlichen Verbindungen dieser Stoffe angestellten Versuche, darf man nicht vergessen, dass Eiweiss und Faserstoff, abgesehen davon, dass sie durch Einwirkung der Wärme oder der zur Trennung verwendeten chemischen Mittel in ihrer Constitution verwandelt werden können (so wie das dazu gehörige Casein), als Proteinvarietäten zwar Sauerstoff, Wasserstoff, Kohlenstoff, Stickstoff, Schwefel und Phosphor enthalten, dass ihnen aber Chlornatrium, phosphorsaure Salze, Eisen u. s. w. fehlen, welche zum Bestehen, und deren Wiederersatz zur Erhaltung des gesunden thierischen Lebens nicht minder wesentlich sind, als die in den Proteingattungen enthaltenen Elemente. — Die von der Commission mitgetheilte (8.) Beobachtung, zufolge welcher das Fett bei Ausschluss anderer Nahrungsmittel, ohne in seiner Zusammensetzung verändert zu werden, bloss in feinzertheiltem Zustande vom Blute aufgenommen, fortgeführt und im Zellgewebe wieder als Fett abgelagert wird, liefert eine schöne Bestätigung für die Richtigkeit der Ansicht, nach welcher Liebig (die organ. Chemie in ihrer Anwendung auf Agricultur und Physiologie, S. 25 und folg.) die von Ingedhouss gemachte Beobachtung: »dass die grünen Pflanzen im Dunkeln Kohlensäure aushauchen,« als einen rein mechanischen Vorgang erklärt, indem diese unläugbare Aushauchung von Kohlensäure gerade so Statt finde, wie ein Docht von Baumwolle durch die Capillarität seiner Fasern das an einem Ende aufgesaugte Öhl am andern wieder abgebe.

Ohne dem Urtheile der aus so ausgezeichneten Mitgliedern gebildeten Commission vorgreifen zu wollen, glaubt der Unterzeichnete seine Meinung dahin aussprechen zu dürfen, dass die Gallerte nur insoferne schädlich sey, als sie keine positive Kraft zu nähren besitzt, da die Nahrungsmittel, welche zur Reproduction aller Organe dienen sollen, unumgänglich nothwendig alle ihre Elemente enthalten müssen. Netwald.

Nachtheile der Arbeiten in Spiegelfabriken für die Gesundheit der darin verwendeten Arbeiter.

Von Dr. Jacobs, prakt. Arzte zu Eupen.

Die Spiegelmacher sind nicht allein den schädlichen Einwirkungen des Quecksilbers, sondern auch denen des zarten Glasstaubes, welcher beim Schleifen der Tafeln durch Mund und Nase in die Lungen und in den Magen dringt, ausgesetzt. In Bezug auf erstere Schädlichkeit sind Lungen- und Nervenübel, Blutspeien, Schwindel, Zit-

tern, Lähmungen und Schlagflüsse gewöhnliche Folgen dieser Art Beschäftigung. Die derlei Arbeitern eigenthümliche gelbe Farbe bezeichnet Sauvages mit dem Namen *Chlorosis rhachialgica.* Auch leiden die Spiegelmacher oft an Zittern des Halses und der Gliedmassen, verlieren die Zähne und die Kraft zu gehen, sind auch nicht selten von bösen Fussgeschwüren geplagt (*Fabricius de Hilden. Centur. V. obs.* 95). Nach Fernelius (*de lue venerea. Cap. VIII*) werden sie dumm, taub, bisweilen selbst sprachlos; nach Forestus schlafsüchtig, an dem Schliessmuskel gelähmt, und daher unfähig, den Unrath zu halten; Andere bekommen nach Frambesarins (*Libr. II. Cons.* 3) und Etmüller (*T. I. Cap. VIII, de vertigine*) Schwindel, werden verwirrt, melancholisch, und haben grosse Herzensangst; noch Andere verlieren ihre Haare, bekommen Schleichfieber, Verzuckungen und sterben an bösen Koliken, Speichelfluss, Dörrsucht. De Haen bemerkte bei diesen Arbeitern eine zitternde Sprache und vollkommenes Stammeln, welches Sauvages *Psellismus metallicus* nennt. — Der feine Glasstaub, welcher beim Schleifen der Glastafeln in Lungen und Magen gelangt, bedingt hier Entzündungen, Geschwüre, Koliken, Asthma, welches Sauvages als *Asthma pulverulentum* beschreibt.

Zur Verhütung der angeführten Übel empfiehlt man das Tragen von ledernen oder aus schlaffen Blasen verfertigten Mützen, welche oben offen, unten gehörig um den Kopf gebunden, vorn keine Öffnung haben, und bei welchen man den Athem von oben herabholt. Ferner sollen sich diese Arbeiter des Kegelhutes oder der Glasmasken bedienen. Jeden Morgen sollen sie ein fettes Butterbrot von Schwarzbrot, so wie überhaupt fette, einwickelnde, schleimige Speisen, besonders aus dem Pflanzenreiche geniessen. Wo schon viel Quecksilber im Körper ist, räth de Haen von dieser Arbeit abzustehen und sich mit Ackerbau oder anderen Schweiss erregenden Geschäften zu befassen. Auch empfehlen Einige das stete Tragen eines Ducaten, welcher oft ausgeglüht werden muss, im Munde. (Wochenschrift f. d. ges. Heilkunde von Casper. 1841. Nr. 33.) Rosas.

Bemerkungen über das Emphysem der Lungen.

Von Dr. Budd.

Die verschiedenen Theorien, die bisher über die Entstehung und Entwicklungsweise des Emphysems bekannt gemacht wurden, haben entweder nur unvollkommen oder gar nicht die Art erklärt, auf welche dieser krankhafte Zustand sich bildet. Der Hauptzweck, den B. bei seinen Untersuchungen sich stellt, ist zu beweisen, dass die Mehr-

zahl der anatomischen Phänomene des Emphysems und die meisten Symptome, die diese Affection äusserlich verrathen, ihren Grund in dem Verschwinden der Elasticität der Lunge, oder mit anderen Worten darin haben, dass das Lungengewebe jene natürliche Fähigkeit verloren hat, wodurch es sich in sich selbst zurückzieht, nachdem es sich ausgedehnt hat. Eine der ersten Wirkungen dieses Verlustes an Elasticität ist, dass die Lungen und die Thoraxwände nicht mehr zusammenfallen, wie es bei der Exspiration geschehen sollte. Indem die Inspirationsmuskeln sich immer anstrengen, um die Rippen von einander zu entfernen und die Brust zu erweitern, dabei aber keine natürlichen Antagonisten finden, bleibt die Brust fortwährend ausgedehnt, zuweilen selbst unter den Gränzen der normalen tiefsten Inspiration. Diese fortwährende Erhebung der Rippen gibt der Brust die cylindrische Form, und die Gewalt, womit fortwährend das Schulterblatt und das Schlüsselbein sich erheben, gibt den Asthmatischen jene hohen und vorspringenden Schultern, die sie gewöhnlich darbieten.

Wenn die Brust einmal diese Conformation angenommen hat, kann ihre Capacität nicht mehr durch die Action der Muskeln vermehrt werden, welche die Rippen entfernen, ein Umstand, der einen eigenthümlichen Charakter der Respiration an Emphysem leidenden Personen gibt. Die Rippen bleiben beständig entfernt durch die permanente Erweiterung der Brust, die einzig mögliche Vermehrung der Capacität bei der Inspiration kann nur mit Hülfe des Diaphragma erreicht werden, daher ist die Respiration abdominal. Desshalb ist auch die verticale Lage den Asthmatischen nothwendiger, als den von Pneumonie oder Pleuresie Ergriffenen, und darum ist die Dyspepsie eine so häufige Ursache der asthmatischen Anfälle, weil dadurch der Magen in einen Zustand von Flatulenz und Ausdehnung versetzt wird, der dem Zwerchfell nicht erlaubt, herabzusteigen. Das Entstehen des Paroxysmus bei Nacht ist ein dem Asthma ganz eigenthümlicher Umstand, und scheint das Resultat, nicht des Schlafes, sondern der horizontalen Lage, die das Tiefersteigen des Zwerchfells hindert, zu seyn.

Ein anderer wichtiger Umstand ist die fast vollständige Unbeweglichkeit der Rippen, welche man während der stärksten Dyspnoe constant vorfindet. Der asthmatische Husten hat einen eigenthümlichen Charakter; er wirkt wenig auf die Thoraxwände, ist kurz und unterbrochen, und erzeugt desto mehr Unannehmlichkeit, als der Katarrh, dem gewöhnlich die an Emphysem Leidenden unterworfen sind, eine reichliche Absonderung an der Oberfläche der Bronchialschleimhaut veranlasst. So kommt es, dass in dieser Krankheit nicht nur die Luft in geringerer Menge, als im normalen Zustande, zu der inneren Fläche der Schleimhaut eindringt, sondern dass diese Oberfläche selbst mit der Luft nicht in Contact zu kommen vermag, da sie von ihr durch eine Lage secernirter Flüssigkeit getrennt ist, die durch den Husten nicht ent-

fernt werden kann. Auch ist der Katarrh der am meisten zu fürchtende Feind der Asthmatischen, so wie die Veränderung des Klima das kräftigste Heilmittel bleibt. Wenn das Emphysem geringer oder nur partiell ist, sind auch die Symptome weniger bedeutend. Die Luft erzeugt, indem sie in die emphysematöse Partie eindringt, daselbst ein schwaches Respirationsgeräusch. Auch dringt eine geringere Menge Blut in die kranke Lunge. B. legt viel Gewicht auf diesen Punct, und citirt zugleich zwei von Lännec angeführte Fälle, nebst einem aus seiner eigenen Beobachtung. Im Winter 1837 wurde ein Mann in das Spital Dreadnough aufgenommen mit den Symptomen des Lungenemphysems und Katarrhs, und starb bald darauf in einem Zustande von Asphyxie. Bei der Section fand man die Lungen höchst trocken und blass; in den grossen Pulmonalvenen war schwarzes Blut enthalten; aber an allen anderen Puncten der Lungen sah man kaum einige Tropfen Blut an den Einschneidungsstellen. Es waren keine Spuren von Pneumonie vorhanden, aber die kleinen Bronchialäste enthielten gelben Schleim. Es ist sehr auffallend, fügt der Verf. hinzu, die Lungen von Personen, die in einem Zustand von Asphyxie gestorben sind, blass, trocken und ohne Spur von Congestion zu finden; man ist daher genöthigt, aus diesen Thatsachen zu schliessen, dass während des Lebens die Gefässinjection der Lunge viel geringer war, als im normalen Zustande, vorzüglich was die Pulmonalarterien betrifft. Diese Einschränkung ist nothwendig, da in den angeführten Fällen die Bronchialschleimhaut roth und angeschwollen war. Die Gleichzeitigkeit der Blässe des Lungengewebes und des Congestionszustandes der Bronchialschleimhaut in derselben Lunge, ist eine höchst merkwürdige Thatsache, da sie den Beweis einer wesentlichen Verschiedenheit zwischen Bronchitis und Pneumonie liefert, eine Verschiedenheit, die ihren Grund in der Vertheilung und verschiedenen Bestimmung der Bronchial- und Pulmonalarterien hat. Die vorzüglichsten Wirkungen dieses Zustandes der Lungen sind: unvollkommene Hämatose und daher Verminderung der thierischen Wärme, dann Verlangsamung der Circulation in der Pulmonalarterie, die endlich jene Erweiterungen der rechten Herzhöhlen hervorbringt, und jene Disposition zum allgemeinen Ödem, die man so häufig bei an Emphysem leidenden Personen trifft. (*The Medico-Chirurgical Review* 1841, Nr. 67, und *Gazette médicale* 1841, Nr. 23.)

Kanka.

Scirrhus des Ösophagus und der Cardia.

Von Dr. Chowne am Charing-cross Hospital zu London.

James Upcott, ein 61jähriger Matrose, diente von seinem 16. bis zum 29. Jahre in der Marine, und führte während dieser

Zeit eben nicht das geregeltste Leben. Seit seinem 29. Jahre jedoch war er immer mässig gewesen. Er befand sich schon früher zweimal im Spitale, und zwar jedes Mal wegen Schmerz im linken Hypochondrium, der beide Male durch Mercurialien und Laxanzen beseitigt wurde; seine dritte Aufnahme fand den 6. August 1841 Statt. Sein Leiden hatte schon im April damit begonnen, dass er, ohne allen Schmerz und anderweitige Störungen, Übelkeiten bekam, sobald er Nahrung zu sich nahm. Das damit verbundene Erbrechen hatte niemals Schmerz weder zum Begleiter noch zur Folge. Die Untersuchung ergab weder Völle noch Geschwulst in der Herzgrube und ihrer Umgebung. Der Puls war gewöhnlich 86, klein und regelmässig, die Haut kühl und trocken, die Zunge mässig rein, die Gedärme sehr unthätig, aber die Stuhlentleerung natürlich. Bei der Unzulänglichkeit aller Mittel, die gegen sein Leiden versucht wurden, verfiel Pat. immer mehr und mehr, bis er endlich den 5. September, ohne bis auf den letzten Augenblick von Schmerzen gequält zu werden, starb. Die Section zeigte im Thorax nichts Abnormes, als Adhäsionen zwischen der Lungen- und Rippenpleura; die Leber war etwas verhärtet, aber weder an Umfang noch in ihrer Structur verändert; die Milz um ein Viertel ihres Umfanges vergrössert, fest, fleischig und von körnigem Aussehen; das Pancreas sehr atrophisch und so dünn, dass es kaum zu erkennen war, seine Farbe dunkler und livider als gewöhnlich; der Ösophagus von seinem Ursprunge bis zu der erkrankten Portion, welche sich bis über die Gränzen der Cardia erstreckte, an Textur und Umfang ganz natürlich, seine Schleimhaut nicht exulcerirt; die ungefähr Taubenei grosse scirrhöse Masse war fest, ihre Schnittflächen graulich-weiss und undurchsichtig, vermischt mit umschriebenen, durchscheinenden Ablagerungen von dunklerer Färbung; der übrige Magen gesund aber klein; die Gedärme im gesunden Zustande. Die scirrhöse Portion war von unregelmässiger Gestalt, und die Cardia so sehr verengt, dass man durch dieselbe mit Mühe eine Krähenfeder führen konnte.

Bei diesem Falle waren mehrere Umstände vorhanden, welche die Diagnose sehr erschwerten. Erstens verursacht der Scirrhus, wenn er die oben beschriebene Stelle einnimmt, häufig das Gefühl positiver Dysphagie, und die Nahrung wird so plötzlich ausgebrochen, dass der Pat. selbst fühlt, sie könne nicht in den Magen gekommen seyn; beide Symptome fehlten jedoch in dem mitgetheilten Falle. Zweitens erregt der Scirrhus gewöhnlich Schmerz, der sich von der Herzgrube gegen den Rücken hin verbreitet. In Upcott's Fall zeigte sich nicht der geringste Schmerz. Dessenungeachtet waren doch starke Gründe vorhanden, welche für den Sitz der Obstruction an der Cardia sprachen; denn 1. stellte sich das Erbrechen augenblicklich nach dem Verschlucken der Speisen ein, während bei Scir-

rhus des Magens selbst oder des Pylorus zwischen beiden Momenten ein mehr oder weniger langer Zeitraum verstreicht; 2. wurde die Nahrung in unverändertem Zustande, bloss mit etwas Schleim vermischt, ausgebrochen, während bei Scirrhus des Magens dieselbe oft mit einer schwärzlichen Flüssigkeit vermengt ist, und wo der Pylorus der Sitz des Leidens ist, dieselbe durch die Digestion verändert und in grösserer Menge ausgebrochen wird. Drittens war keine Geschwulst im Epigastrium bemerkbar, was doch in der Regel der Fall ist. Dass das Kaliber des Ösophagus an allen über dem Scirrhus befindlichen Stellen natürlich gefunden wurde, stimmt mit den Umständen des gegenwärtigen Falles überein. Der Ösophagus ist in solchen Fällen zuweilen sehr nachgiebig und grosser Erweiterung fähig, so dass er vollkommene Taschen bildet, in denen sich Nahrungsmittel ansammeln können, ohne in den Magen zu gelangen. Letztere werden jedoch endlich dennoch ausgebrochen. In Upcott's Falle erfolgte das Erbrechen augenblicklich nach dem Verschlucken; es war ohne Schmerz und verursachte keinen Appetitmangel. Die Schleimhaut zeigte keine pathologische Veränderung, während man doch so häufig schon bei Stricturen des Ösophagus und anderer Theile dieselbe in der Nachbarschaft der Obstruction exulcerirt antrifft. Man schreibt diese Folge gewöhnlich dem Erbrechen zu, allein es ist wahrscheinlicher, dass dazu eine eigene Prädisposition, verwandt mit jener in der benachbarten pathologischen Schöpfung bestehe. In Upcott's Falle war der Scirrhus selbst noch bis zur Ulceration gediehen, welcher Umstand den gesunden Zustand des Ösophagus oberhalb des Scirrhus einigermassen erklärt. Hieher gehört auch die Abwesenheit alles Schmerzes bei der Deglutition. Letztere ist in solchen Fällen gewöhnlich schmerzhaft, besonders wenn der Nahrung *Spirituosa* beigemengt sind; bei Upcott war diess nie der Fall, obwohl er oft Branntwein zu sich nahm. Sein Gemüth war vollkommen ruhig und Pat. starb, wie diess in solchen Fällen häufig ist, bei ungetrübtem Bewusstseyn. (*The Lancet*, 2. Oct. 1841. Nr. 1.) Weinke.

Ein Fall von Drusenkrankheit (der Pferde) bei einem Menschen.

Von Dr. F. Skrimshire.

M. Pink, 52 Jahre alt, Fuhrmann und Eigenthümer eines Fuhrwerksgeschäftes zu London, ward am 17. März 1841 an dem Daumen der linken Hand durch einen Nagel verletzt. Ein Theil des Nagels war so tief in das Fleisch eingedrungen, dass der Wundarzt, um den Nagel zu entfernen, sich genöthigt sah, in dasselbe einzuschneiden. Die

Wunde verlief ordentlich, und war am 30. März zugeheilt. Am 3. April klagte Pat. über Unwohlseyn, Schmerzen in den Gliedern, Kopfweh und Fieberhitze. Am folgenden Tage schickte er um Herrn Porter, seinen gewöhnlichen Hausarzt, dem er unter fieberhaften Symptomen über grosse Schmerzen am linken Handgelenk, am Arm und den Schultern klagte, an welchen eine entzündliche Röthe und leichte Geschwulst sich zeigte. Nach zwei Tagen war der untere Winkel des Schulterblattes sehr schmerzhaft, geschwollen, roth und hart anzufühlen. Eine ähnliche Geschwulst zeigte sich an der Aussenseite des linken Schenkels, an welchem unter grossen Schmerzen ein Eiterherd sich bildete, welcher am 16. aufbrach und eine dünne, eiterigblutige Jauche ergoss. Am folgenden Tage verschlimmerten sich alle Zufälle, der Kranke klagte über grosse Schmerzen am linken Kniegelenke, die so heftig waren, dass nicht die leiseste Berührung vertragen wurde; auch stellte sich Schmerz in der Stirngegend ein, das linke obere Augenlid schwoll an, und ward erysipelatös; aus beiden Nasenlöchern floss eine dünne blutige Jauche; die Zunge war trocken, braun, pelzig, es stellten sich leichte Delirien ein, der Puls war schwach, zusammendrückbar *(compressible)*, beschleunigt, aber regelmässig. Am 8. Tage der Krankheit bemerkte man, aber nur durch das Gefühl, verschiedene kleine subcutane Geschwülste, während die äussere Hautbedeckung weder erhoben noch missfarbig war. Die Geschwülste waren beweglich, hart, länglichgeformt und standen isolirt. Wegen beständiger Zunahme des Fiebers, welches den typhösen Charakter hatte, wurde Hr. S. zur Consultation gerufen. Die vorzüglichste Klage des Kranken war der Schmerz im linken Arm und Schulter; die Augenlider waren entzündet und durch die starke Anschwellung derselben die Augen geschlossen. Man gewahrte nun deutlicher die kleinen Geschwülste unter der Haut, und zwar von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Veitsbohne; ähnliche Erhabenheiten bemerkte man an der Stirne, diese waren aber knotig *(tubercular)* und über die umgebende Haut erhaben; aus den Nasenlöchern floss eine reichliche Menge brauner Jauche. Am folgenden Tage nahmen die typhösen Symptome zu, und gleichzeitig entdeckte man den Ausbruch von blassgefärbten Bläschen, ähnlich denen der Varicella, an verschiedenen Körpertheilen; einige enthielten durchsichtige Lymphe, andere eine undurchsichtige eiterförmige Flüssigkeit, und noch andere waren ganz vertrocknet.

Da diese Symptome den Verdacht einer Drusenkrankheit, wie dieselbe bei Pferden vorkommt, erregten, so ward eine nähere Untersuchung angestellt, und diese ergab als gewiss, dass Pat. durch einige Zeit zwei drusigen Pferden Futter reichte und sie pflegte, und dass gleich zu Anfang der Erkrankung seine Frau ihm bemerklich machte, dass die Wunde am Daumen entzündet und eiterig sey. —

Man zweifelte daher nicht über die Natur der Krankheit. Die gewöhnliche Behandlung des Typhus unter kräftiger Darreichung des Calomel (da die Symptome einer subacuten Entzündung der Hirnhäute sich zeigten) wurde alsogleich eingeleitet und beharrlich fortgesetzt. Im Laufe des genannten Tages kam Coma hinzu, und am Morgen des 23. trat der Tod ein. Die Leichenuntersuchung ergab Folgendes: Der verwundete Daumen war geschwollen und entzündet, dasselbe fand mit einem der Finger der andern Hand Statt, in welchem tiefsitzende Fluctuation sich deutlich zeigte; allein weder entzündete Lymphgefässe noch Vergrösserung der Axillardrüsen konnten bemerkt werden. Die blasige Eruption zeigte sich über den ganzen Körper, sehr viele der subcutanen Geschwülste konnte man leicht durch Drücken und Quetschen der Haut entdecken; und wurden sie ausgedrückt, so entleerten sie eine fettige oder geronnen eiterige Materie. Bei näherer Untersuchung sah man die Blasen mit einem vollkommen weissen Kreis *(areola)* umgeben, der viel blässer war, als die umgebende Haut. Bei Eröffnung der Brust zeigten das Pericardium und die Lungenpleura sehr viele glänzend rothe Ecchymosen. Auf der Oberfläche der Lungen waren viele kleine Erhabenheiten ähnlich den oben beschriebenen Geschwülsten unter der Haut und das aus den grossen Venenstämmen fliessende Blut war viel flüssiger als gewöhnlich. Die übrigen Theile der Leiche wurden aus hinreichenden Gründen (?) nicht untersucht.

Nachträglich bemerken wir, dass der Veterinärchirurg Ch Clark, der diesen ihm von Dr. Skrimshire und Herrn Porter mitgetheilten Fall dem Redacteur der »Lancet« einsendete, die Bemerkung hinzufügt, dass sich im St. Bartholomäusspital verschiedene ähnliche und unglücklich endende Fälle innerhalb des letzten Jahres ergeben haben. Er hat sich bemüht, das Publicum vor dem Ankauf drusiger Pferde zu warnen, und die Wundärzte des genannten Spitals haben einstimmig eine Note an den Gemeinderath der Stadt London erlassen, welcher wörtlich so lautet: »Wir unterzeichneten Ärzte des St. Bartholomäusspitals haben verschiedene unglücklich verlaufende Fälle von Drusenkrankheit *(glanders)*, die von Pferden auf Menschen übergegangen sind, bei letzteren beobachtet, und wir sind der Meinung, dass der Vorschlag, welcher jetzt bei Ihrer Behörde zur Einsetzung eines Veterinäraufsehers des Pferdemarktes zu Smithfield vorliegt, höchst zweckmässig ist, und zwar sowohl um dem Umsichgreifen dieser Krankheit bei Thieren vorzubeugen, als auch aus Rücksicht für das öffentliche Gesundheitswohl der Hauptstadt. Unterz. J. P. Vincent, W. Lawrence, Ed. Stanley, C. F. Skey, T. Wormald.«

Diese Note (fügt Hr. Clark hinzu) wurde gleichzeitig mit einer noch kräftiger abgefassten Eingabe aller einflussreichen Einwohner der Gegend um Smithfeld dem Herrn Bedford überreicht und an die Marktbeschaucommission *(Markets-Commitee)* referirt. Allein ihr

Vorsteher, ein respectabler Schlächter von Newgate-Markt, war nicht der Ansicht, dass ein solches Einschreiten nöthig sey; daher der trügerische Verkauf drusiger Pferde noch immer, wie bisher, fortdauert. Bemerkenswerth ist noch, dass die obenerzählte Thatsache (Krankheitsgeschichte) einen Mann betraf, der einer derjenigen war, die das Memorial wegen Abschaffung des Verkaufes eingereicht hatten. *(Lancet*, Nr. 11, 1841.) Beer.

Magen-Degeneration durch Jod geheilt.

Von Dr. Rössler in Waiblingen.

Ein Mann von 48 Jahren, Hämorrhoidarius und seit Kurzem auch Arthritiker, klagte über Appetitlosigkeit, Ekel, besonders gegen Fleischspeisen, Druck und Brennen in der Cardia, Sodbrennen, Schleimwürgen, höchst unregelmässigen Stuhlgang, Kopfschmerz, Betäubung, Schlaflosigkeit und Abmagerung. *Asa foet.*, *Rheum*, *Aloe*, *Flor. Sulph.*, Mineralwasser, Blutegel kamen allmälig in Anwendung. Diätfehler verschlimmerten das Übel, das Brennen im Magen und die Empfindlichkeit gegen äusseren Druck steigerten sich. Es stellten sich Stiche in der Cardia ein, theils geschmackloses theils saures Erbrechen, und endlich beim Schlingen ein mechanisches Hinderniss in der Cardia, in Folge dessen alles Genossene unter heftigem Schmerz regurgitirt wurde. In der Magengegend fühlte man deutlich eine Geschwulst. Dr. R. gab eine wässerige Lösung von *Kali hydrojodicum* mit Jod in steigender Gabe mehrere Wochen hindurch, applicirte Blutegel *ad anum* und ein Fontanell auf die Geschwulst. In den ersten 14 Tagen bemerkte Pat. nach dem Verschlucken einer jeden Gabe der Jodarznei eine angenehme Wärme, welche sich von der kranken Stelle aus über den ganzen Magen verbreitete. Es stellte sich etwas Esslust ein, und einige Löffel voll Reiss und Gerste, ja selbst kleine Gaben Wein wurden gut vertragen. Der Schmerz beim Schlingen wurde minder, das Regurgitiren der Speisen seltener. Nach 4 Wochen war der Zustand in jeder Beziehung gebessert, aber die angenehme Wärme beim Einnehmen der Arznei verlor sich mehr und mehr, dagegen aber auch der Ekel, das Erbrechen, Brennen und die Stiche im Magen; in demselben Verhältnisse erschien wieder Esslust nach Fleisch, Schlaf, heitere Stimmung. Als Nebenwirkung des Jods erschien Muskelabnahme, Impotenz und Welkwerden der Hoden. Drei Monate lang wurde das Jod gegeben; nach Verfluss dieser Zeit war die Herstellung vollkommen, auch die Muskel- und Manneskraft kehrten allmälig zurück. (Würtemb. medic. Corresp. Blatt. Bd. XI. Nr. 27.) Wisgrill.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris.

Von Dr. Carl Ludwig Sigmund aus Wien.

(Fortsetzung.)

4. Amputationen bei Kindern. Wer für die Ansicht, dass Kinder grosse Verletzungen ohne verhältnissmässig so heftige Reactionen überstehen, als diese bei Erwachsenen sich einstellen, Bestätigung sucht, kann im Hôtel-Dieu, noch häufiger aber im *Hòpital des enfans malades* (bei Quersant fils) triftige Belege sammeln. Nächst den zufälligen Verletzungen, die in Paris leider auch Kinder oft treffen, beziehe ich mich auf die in der chirurgischen Abtheilung dieses Spitals von dem ebengenannten Wundarzte häufig verrichteten Amputationen der unteren Extremitäten. Binnen 19 Monaten nahm er 25 vor und verlor nur 7 Kranke durch den Tod. Die Indication bildete durchgehens *Tumor albus* des Knie- oder Fussgelenkes bei Scrophulösen, welche schon mehrere Monate, einzelne sogar Jahre lang an Caries litten. Den günstigen Erfolg seiner Amputationen schreibt Guersant der vorgängigen genauen Untersuchung der Respirationsorgane der Kranken, der sorgfältigen Vermeidung grossen Blutverlustes bei der Operation, der unmittelbaren Vereinigung der Wunde auf mindestens $^2/_3$ ihres Umfanges und der nicht zu strengen Entziehung der Nahrung nach der Operation zu; ist das Fieber mässig und der Zustand der Verdauungsorgane nicht ungünstig, so erhalten die Kleinen schon am zweiten Tage nach der Operation Fleischkost, einige Tage später auch Wein. G. bringt übrigens auch in Anschlag, dass Kinder nicht vom moralischen Einflusse, den Erwachsene in der Betrachtung ihrer Zukunft u. s. f. empfinden, gedrückt werden, und dass er, wo nur möglich, in den Sommermonaten und in dem beginnenden Herbste operirt, — einer Zeit, in welcher der tuberculöse Process Stillstand hält. Die Vereinigung der Amputationswunden gelang in den fünf von mir beobachteten Fällen *per primam intentionem* fast in ganzer Ausdehnung und keine nachfolgende Exfoliation verzögerte die Vernarbung; die Kinder gewannen durchgehends an Körperfülle und die in der Leistengegend fühlbaren vergrösserten Drüsen nahmen an Umfang und Härte zusehends ab; in einem Falle waren einige derselben vor der Amputation des Unterschenkels schon in Verschwärung begriffen, die nach derselben reiner Eiterung und der Vernarbung Platz machte. — Bemerkenswerth finde ich auch, dass die Amputation *sus-malléolaire* (nach Lenoir) bei Kindern immer günstigen Erfolg hatte, während ich bei einer namhaften Reihe Erwachsener, welche hier von ver-

schiedenen Meistern nach der genannten Methode amputirt wurden, nur sehr selten günstigen Ausgang gesehen habe; in der Mehrzahl der Fälle folgten Exfoliationen von einem oder von beiden Unterschenkelknochen, die die volle Heilung weit hinausschieben und selbst den Stumpf für den künstlichen Fuss ungeeignet machen.

5. Beinbrüche bei Kindern. Die chirurgische Abtheilung des *Hôpital des enfans malades* zählte unter 45—53 Kranken durchschnittlich 10—12 Beinbrüche. Diese verhältnissmässig grosse Zahl stimmt mit der Häufigkeit der Beinbrüche bei Erwachsenen überein; es fällt auf, bei Kindern weder hier noch in den übrigen chirurgischen Services der Stadt einen Bruch des Schlüsselbeins zu sehen. Sowoh Quersant fils als auch die meisten Chirurgen der andern Hospitäler wenden den Dextrieverband bei Kindern ebenfalls an und zwar ohne Schienen; man legt diese über den schon vollendeten Verband nur von aussen mit einigen Bändern so lange an, bis derselbe getrocknet ist, was in 12, höchstens 18 Stunden erfolgt. Fast alle von mir bisher beobachteten Beinbrüche bei Kindern waren reine, einfache, und ihre Heilung ging günstig von Statten. Bei Quetschungen der Weichtheile schickte G. der Anwendung des Dextrieverbandes die von Blutegeln und kalten Umschlägen*) voraus. Bei den meisten Kleinen nahm er schon am 14. Tage den Verband ab, und fand keinen Grund, denselben neuerdings anzulegen. Die rasche Consolidation fällt namentlich bei Scrophulösen und Rhachitischen auf; bei einem der letzten waren alle Röhrenknochen verbogen und gleichwohl schon am 11. Tage der Bruch des rechten Oberarmbeins geheilt; bei einem anderen Kranken dieser Gruppe heilte der Bruch der Knochen des rechten Vorderarmes (in der Mitte) in 14 Tagen, der Kranke verliess das Spital am 16. Tage, erschien aber schon am zweiten darauffolgenden Tage wieder; die nämlichen Knochen waren durch einen Fall in ihrem vorderen Drittel gebrochen; auch diesesmal ging die Heilung rasch von Statten. Im Ganzen waren Brüche der Vorder- und Oberarmknochen, so wie jener des Unterschenkels gleich häufig, seltener die des Oberschenkels, sie kamen bloss zweimal in der Mitte des Knochens vor.

*) Quersant fils gehört zu der Minderzahl hiesiger Chirurgen, welche bei Entzündungen Gebrauch von kalten Umschlägen machen; die Art diese anzuwenden, so wie die hie und da versuchten *irrigations continuelles* sind durchaus nicht geeignet, diesem Mittel die verdiente Anerkennung zu verschaffen. Bei Beinbrüchen mit Quetschungen und Wunden der Weichtheile legt bekanntlich hier die Mehrzahl der Chirurgen ein grosses Cataplasma auf, Compressen und die Scultet'sche Binde darüber, Schienladen, Schienen u. s. f., der Verband bleibt in diesem Falle sammt den Cataplasmen 24 Stunden ununterbrochen liegen.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) bezogen werden.)

Allnatt, *Tic-douloureux and other Nervous Affections.* 8. *Lond. Churchill.* (5 Sh.)

Atkinson, *Medical Bibliography. Vol. I. Royal* 8. *Lond.* (16 Sh.)

Bingham (R.), *A Practical Essay on Diseases and Injuries of the Bladder.* 8. *Lond.* (14 Sh.)

Cooper (A.), *A Treatise on Dislocations and Fractures of the Joints. 2 d. edit.* 8. *Lond. Churchill.*

Encyclopädie der gesammten Medicin, im Vereine mit mehreren Ärzten herausgegeben von *Carl Christian Schmidt.* 2. Bd. 2. Hälfte. Schmal gr. 4. (S. 321 — 582. Schluss.) *Leipzig*, bei *O. Wigand.* Geh. (Subscr. Pr. 1 Th. 12 Gr.)

Fleck (J. H., Dr. der Med. und Chir. zu Rudolstadt), Die Verirrungen des Geschlechtstriebes, deren Ursachen, Folgen, Verhütungs- und Rettungsmittel etc. 2. Aufl. m. 3 Kupf. (in gr. 8.) 8. (VIII u. 223 S.) *Weimar*, bei *Voigt.* (1 Th.)

Florio (Pierre), *Description historique, théorique et pratique de l'ophthalmie purulente, observée de* 1835 *à* 1839 *dans l'hôpital militaire de Saint-Pétersbourg. In* 8. *de* 20 *f.* ¾. *Paris.* (7 Fr.)

Guilmin (Auguste), *Observations pratiques sur les bains de mer. In* 8. *de* 2 *f. Nantes.*

Guthrie (Ch. W.), *On the cure of Squinting.* 6 *th. edit. Lond.* (1 Sh.)

Hennen, *Principles of Military Surgery.* 3 *edit.* 8. *Lond.* (16 Sh.)

Kranichfeld (Dr. F. W. G., Prof. der Medicin etc. in Berlin), Anthropologische Übersicht der gesammten Ophthalmiatrie und einer anthropologischen Zusammenstellung der Augenkrankheiten und Grundzüge der anthropologischen Methode, sie zu heilen. Gr. 8. (XV u. 158 S.) *Berlin*, *Dresden*, bei *Naumann* in Comm. (1 Th.)

Krombholz (J. V., Dr. und Prof. der Medicin etc.), Naturgetreue Abbildungen und Beschreibungen der essbaren, schädlichen und verdächtigen Schwämme etc. 6., 7. Heft. Gr. Fol. (30, 24 S.) Geh. — Hiezu: Tafeln zu dem mykologischen Werke vom *Krombholz.* 6., 7. Heft. Qu. Fol. (Taf. 39 — 54). 16 lith. und fein illum. Bl.) *Prag*, bei *Calve.* Geh. (12 Th.)

Lafont-Gouzi (G. G.), Traité du Magnétisme animal, considéré sous le rapport de l'hygiène, de la médecine légale et de la thérapeutique. In 8. de 11 f. Toulouse.

Lincke (Carl Gust., Dr. der Med., Chir., Priv. Doc. zu Leipzig), Vollständiges Recept-Taschenbuch in alphabetischer Ordnung, nebst Angabe der Wirkung und Anwendung sämmtlicher gebräuchlichen Arzneimittel im Allgemeinen und der Heilformeln insbesondere. Für prakt. Ärzte, Wundärzte, Apotheker. 2. Bd. Gr. 16. (913 S.) *Leipzig*, bei *Gebhardt* und *Reisland.* Cart. (1 Th. 12 Gr.)

Mercier, Du Crapaud, ou podoparenchydermite chronique du cheval; suivi du Piétin, ou podoparenchydermite du mouton. In 8. *de* 8 *f. Evreux.* (2 Fr.)

Pharmacopée du dispensaire dermatologique du docteur Troncin. Traitement spécial des maladies de la peau et des organes génitourinaires. In 12. Paris.

Raudnitz (Dr. L., pr. Arzt), Die galante Receptirkunde, oder wie kann der Arzt das Widerliche, Unangenehme, Bittere, Gesalzene etc. der Heilmittel, die er verordnet, durch gewisse schickliche Verbindungen und Zusätze unkenntlich machen; wie kann er ferner allen Formen von Heilmitteln eine liebliche Farbe und einen angenehmen Geschmack und Geruch ertheilen. Nach den besten und neuesten Quellen bearbeitet etc. 16. (IV u. 140 S.) *Leipzig*, bei *Michelsen.* 1842. Geh. (15 Gr.)

Schöpfer (Dr. Carl), Der medicinische Blutegel *(Hirudo medicinalis)*, oder naturhistorische Beschreibung des Blutegels, nebst praktischen Belehrungen über Fang, Aufbewahrung, Fortpflanzung (Blutegelteiche), Krankheiten und Transport desselben, so wie über seinen medicinischen Gebrauch, 2. verb. Aufl. Mit (1 lith. Taf.) Abbild. 8. (VIII und 132 S.) *Quedlinburg*, bei *Basse.* Geh. (12 Gr.)

Syphilidologie oder die neuesten Erfahrungen, Beobachtungen und Fortschritte des In- und Auslandes über die Erkenntniss und Behandlung der venerischen Krankheiten. Eine Sammlung etc. Herausgegeben von Dr. *Friedr. J. Behrend.* 3. Bd. 3. Heft. Gr. 8. (S. 319 — 478). *Leipzig*, bei *Kollmann.* Geh. (15 Gr.)

Tscheulin, Der Milzbrand bei Thieren, nebst den Mitteln, diesem Übel vorzubeugen und es auf die beste Art zu heilen. (Neue Ausg.) 8. (5 Bog. und ½ Bog. Tab. in 4.) *Karlsruhe*, bei *Macklot*. Geh. (8 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von dem Jahre 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Hygea. Zeitschrift, besonders für specifische Heilkunst. Von Dr. *L. Griesselich*. *Carlsruhe* 1841. XV. Bd. 3. Heft.

Hft. 3. *Holeczek*, Mittheilungen aus der Praxis. — *Schelling*, Die herrschende Krankheits-Constitution vom Jahre 1836. — *Hirschel*, Das *Brown*'sche System und *Hahnemann's* Homöopathie, historisch beleuchtet. — *Koch*, Bruchstücke aus meinen Forschungen über Anatomie, Physiologie, Pathologie, *Materia medica* und Therapie. — *Schelling*, Die organische Reaction und die Arznei-Charaktere. — *Griesselich*, War das eine Heilung mit Decillionen?

Medicinische Zeitung. Herausg. von dem Verein für Heilkunde in Preussen. *Berlin* 1841. Nr. 41—42.

Nr. 41. *Kluge*, Der Atmosphärograph. — *Seidel*, Zur *Materia medica:* 1) *Seidel*, Antiepilepticum. 2) *Derselbe*, Vegetabilische Kohle gegen Verbrennungen. 3) *Schlesier*, Frostmittel: *a*. heisse Umschläge von Alaun, Brot und Essig, *b*. getrocknete Gurkenrinde. 4. *Stanelli*, *Zincum sulphuricum* gegen Zahnschmerz. — Corresp. Mittheilung: Missgeburt mit zwei Köpfen und drei Armen an einem Rumpfe. — Geburts- und Sterbeliste von Berlin im August 1841.

Nr. 42. *Kluge*, Der Atmosphärograph (Schluss). — *Schlesier*, Fractur des Schenkelbeinhalses ausserhalb der Gelenkkapsel. — *Derselbe*, Luxation des Radius mit Fractur des *Condylus humeri externus*. — *Iljinsky*, *Hernia diaphragmatis* und Anevrysma beider Herzkammern.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausg. *Casper*. 1841. Nr. 42.

Nr. 42. *Dieffenbach*, Über fremde Körper in der männlichen Harnröhre. — *Köhler*, Mittheilungen aus der Praxis (Schluss). 4. Ausgezeichnet gute Wirkung des Saftes von *Sedum Telephium* gegen *Crusta lactea* und flechtenartige Ausschläge. — Sehr bedeutende, aber glücklich geheilte Kopfverletzung. — *Löwer*, Sectionsergebniss bei einem blödsinnigen Knaben.

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur; herausgegeben von den DDr. *Fricke* und *Oppenheim.* 1841. Bd. 17. Hft. 2—4.

Hft. 2. *Unna*, Zusammenstellung der im Auslande gemachten Erfahrungen über den Strabismus und dessen Operation. — Original-Notizen: *Otto*, Bemerkungen und Beobachtungen dänischer Ärzte.

Hft. 3. *Osiander*, Über Entstehung, Verlauf und Behandlung der Blutergiessung unter die Kopfhaut der Neugebornen. — Original-Notizen: *Tott*, Beobachtungen aus der Praxis: 1. Fälle von Wechselfieber *(F. myelitica et pleuritica)*, 2. *Coxalgia inflammatoria.*

Hft. 4. *Hoppe*, Das Schnarren, physiologisch und semiotisch dargestellt. — Orig.-Notiz: *Tott,* Beobachtungen aus der Praxis, 3. Epidemie von nervös-fieberhaftem Brustcatarrh, 4. Fall von Zwerchfells-Rheuma, 5. Fall von Mumps-Metastase und anomalem Verlaufe, 6. Wechsel zwischen äusseren Schäden und inneren Krankheiten.

Gazette médicale de Paris. *Redacteur en chef Dr. Jules Guérin.* 1841. Nr. 39—43.

Nr. 39. *Tessier*, Gedenkschrift über die Folgen der absoluten Unbeweglichkeit der Gelenke, ohne vorhergehende Krankheit.

Nr. 40. *Teissier,* Über die Folgen der absoluten Unbeweglichkeit der Gelenke ohne vorausgegangenes Kranksеyn (Forts.).

Nr. 41. *Moreau*, Über die Behandlung der Hallucinationen mittelst *Datura Stramonium.*

Nr. 42. *Flourens*, Untersuchungen über die Entwicklung der Knochen.

Nr. 43. *Moreau,* Über die Behandlung der Sinnestäuschungen, in Folge der *Datura Stramonium* (Schluss). — Corresp. medic. *Mathieu,* Fall von Monstrosität durch Einschliessung (Inclusion). Mitgetheilt von *Lesauvage.* — *Guyon*, Über die Thermalwässer Algeriens. — *Pinjon*, Fall auf das Perinäum, Zerreissung der Harnröhre; Operation; Harnfistel; geheilt durch Einlegung der Sonde.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.